

地域において今後担うべき役割

・平成29年現在で鶴見区、神奈川区の人口は約53万人である。その中において済生会横浜市東部病院は唯一の高度急性期機能を持つ病院であり、域外への流出数が増加すると見込まれている高度急性期医療について、その提供を確実に提供し続ける。

・そのためには、更なる医療提供や連携強化が必要となる。現在94.6%と高い病床利用率(退院患者数含む)の中、増床が容易でない現状を鑑みると、回転数を上げる(平均在院日数の短縮)ことで、医療提供量を増やすしかない。

・それには、以下の3点が大きな柱であると考ええる。

1、高度低侵襲医療

済生会横浜市東部病院は、高度急性期医療の提供を使命と考え、実践してきた。その実践のために高度医療機器やハイブリッド手術室や救命救急センターの改修を積極的に行ってきた。

今後も高度先進医療への取組みに挑戦し、患者さんにとって低侵襲で優しい医療の実践を目指し、その結果として平均在院日数の短縮を目指す。

2、地域連携

平均在院日数が8.9日と短い済生会横浜市東部病院ではあるが、入院30日間以上の“長期入院患者”も常に40名程度存在する。当院でより多くの高度急性期医療を提供するためには、退院や転院をはじめ機能分担を目的とした連携(特に後方連携)が必要である。

3、チーム医療

チーム医療の更なる推進によって各職種が最大限の力を発揮し、医療提供量を増加することができるよう取り組んでいく必要がある。

今後、働き手の減少は避けて通れない問題でもある。医療界でもこの問題が例外となる理由は無いため、そういった面からもチーム医療の議論の必要性は高いと考える。

・平均在院日数の短縮による医療提供量の増大の他に、地域における総合病院や地域医療支援病院としての役割を果たし、地域全体でのベッド不足や効率的な医療提供体制の構築に取り組んでいく。

・それには、以下の2点が大きな柱であると考ええる。

1、人的資源の有効活用

後方連携の課題の一つには、人員不足による休眠病床の存在や、医療機能水準の非連続性があると思われる。

人材の派遣や出向、人事交流、潜在職員の発掘、地域全体での教育や育成、等を通じ、限りある人的資源の有効活用(効率的配分)や医療レベルのアップを図っていく。

2、ICTの活用

今後の連携体制を検討する上で、ICTの活用は外すことができないと考える。

この活用により患者さんを中心とした病院、かかりつけ医、薬局、等の情報共有の強化が図られ、地域包括ケアシステムの構築にも資するものとなる。

今後持つべき病床機能

・高度急性期医療の提供が中心となることから、その機能の維持、継続的提供に努めていく。

その他見直すべき点

・収益に占める材料費(医薬品費、診療材料費)の割合が高くなってきており、経営に影響が出始めている。背景には、新規材料の価格高騰や償還差益率の低下等、様々であるが、高度急性期医療を提供していく中では大きな課題である。今後の診療報酬改定や消費税の増税も見据え、コストマネジメントの強化が必要となる。

済生会神奈川県病院

地域において今後担うべき役割

- 神奈川区の中核病院となるべく、救急医療、がん、災害医療等の政策的医療を推進する拠点病院としての役割をさらに強化していく。
- 地域完結型医療を提供するため、在宅療養支援病院として在宅急変対応も含めた救急体制を充実させ、行政や地域の医療機関、診療所、介護施設などと強力な連携を組み、地域包括ケアシステムの中核を担う。また、地域全体の教育や育成等を通じて、地域全体の医療水準の向上を図る推進役となる。
- 予防医療をさらに充実させ、地域住民の健康管理と病気の早期発見に寄与する。
- 医療計画における5疾病の一つである糖尿病に対する取り組みとして、生活習慣病に特化した外来を設置する。
- 今後も医療需要が増え続ける循環器系疾患に対応するための体制を強化する。
- 認知症を含む神経疾患に対応するための体制をさらに拡充する。
- 在宅医療との密接な協力関係を構築する。

今後持つべき病床機能

- 地域の医療機関と機能や役割を分担し、急性期から回復期、在宅までを見据えた一体的な医療の提供を行う。
- 神奈川区の救急医療(在宅急変対応、高齢者救急含む)を担うため、救急用の病床を持つ。
- 神奈川区に高度急性期機能を持つ病院がないことから、高度急性期機能の病床(HCU機能)を持つ。
- がん診療をさらに充実させるため、緩和ケア病棟の拡充を行う。

その他見直すべき点

- 2018年度よりDPCを導入、限りある医療資源の適正配分や人的資源の有効活用、医療の質の向上を図っていく。

済生会東神奈川リハビリテーション病院

地域において今後担うべき役割

- 神奈川県は人口10万人当りの回復期リハビリテーション病床数が47都道府県中、46番目と少なく、横浜市北部地域に限定しても同様に充足していない。更に推計によれば、脳梗塞患者は平成22年に比し平成37年(2025年)には横浜市で1.66倍に増加するとされている。
- 近隣には済生会横浜市東部病院を始め、横浜労災病院、横浜市立市民病院、菊名記念病院、脳神経外科東横浜病院など急性期病院が多く、そのため脳卒中患者を中心に、急性期病院から回復期リハビリテーション病院、更に在宅へといった地域完結型医療に貢献することが当院の役割であると考えている。
- 介護保険対応の通所リハビリテーション事業も展開していくことで慢性期(生活期)のリハビリにも力を入れて行き、地域住民ならびに医療福祉関係者にも貢献していく。
- また、急性期病院の在院日数短縮のためにも可及的早期から回復期リハビリテーション病棟への受け入れをすることで地域医療構想にも貢献していく。
- この地域においては高度急性期を担う済生会横浜市東部病院、急性期を担う済生会神奈川県病院と機能分担しながら済生会として地域医療を担っていく。

今後持つべき病床機能

- 回復期病床99床を維持していく。

その他見直すべき点

横浜市立みなと赤十字病院

地域において今後担うべき役割

救命救急センターを中心として、全国トップレベルの救急搬送受入と低い断り率を継続し、他院が受け入れられない社会的弱者の救急医療における地域のセーフティーネットとしての役割を果たす。在宅患者の急変時の受け入れ先として、近隣の地域包括ケア病床を持つ病院と重症度による役割分担を行い、重症者に医療を提供する。現在県全体の2/3の患者を受け入れている精神科身体合併症救急など、精神科救急を維持・向上する。集中治療部のレベルをさらに充実・向上して、地域の二次救急病院からの三次救急の受け手となる。ハイブリッド手術室の整備をして循環器・大血管救急のセンターとなり、特に医療圏内大動脈疾患に24時間対応する。がんセンターを一層充実・整備し、緩和ケアを含む終末期までの一貫した悪性腫瘍治療に対応できる体制とし、医療圏内への患者の受け皿となる体制の構築を推進する。脳血管救急は、合併疾患を持った症例でも診療できるという総合病院としての強みを活かし、充実・向上を目指す。地域包括ケアシステム構築に向けた行動指針の策定に協力し、ケアマネージャーや介護担当者の勉強会講師など、教育的役割も継続して担い、地域の在宅・介護機関と連携により地域医療に貢献する。

今後持つべき病床機能

高度急性期と急性期病床の、急性期に特化した病院としての役割を維持する。
緩和ケア病棟は維持する。

その他見直すべき点

病床利用率の低下傾向がある。実働に見合った病床数に縮小するか、地域で不足が続く回復期を自院で持つか、脳卒中の転院に時間がかかるためSCUを作るか、需要に見合ったNICU病床数とするかなどの検討は継続する。

JCHO横浜中央病院

地域において今後担うべき役割

- 地域包括ケアの中心的機能を発揮。特に在宅医療、介護の機能を強化していく(訪問看護ステーション事業の充実)。
- 救急医療については、今後も充実、強化していく。
- 地元関係者から現在地での機能継続を望まれていることから、これに対応していく。
- 独居老人、老老介護世帯等対応にも強く関与していく。
- 透析患者対応を継続、強化していく。
- 健康診断事業を継続、強化していく(「未病」への貢献)。
- 歯科口腔外科標榜のメリットを在宅医療等に生かしていく。
- 外国人、インバウンド対応機能を充実していく。

今後持つべき病床機能

- JCHO病院は、地域医療構想調整会議等の結果に基づき病床機能の転換を命令される可能性があることから、調整会議等の今後の審議状況を注視していくこととなるが、特に転換命令がない場合については、現状継続を原則とする。ただし、命令による転換がある場合には次の内容にて折衝を行うこととする。
- 回復期病床については一定規模までは可とするが、慢性期については病床として具備することはせず在宅・訪問系サービスの機能を備えることで了としていただく。

その他見直すべき点

- 生活支援型医療の充実に努める。
- 高齢社会にマッチした診療体制を再構築する(総合診療医の充実等)。

横浜市立大学附属市民総合医療センター

地域において今後担うべき役割

- ・ これまでも増して、大学病院として高度急性期の機能を発揮していくため、全床を高度急性期病床とする。
- ・ 救急、周産期、がん、精神、小児医療等の横浜市の政策的医療を担う拠点としての役割を果たしていく。
- ・ 地域の中核医療機関として、改めて地域における当院の立ち位置を明確にし、病院、クリニック、介護施設、在宅など地域の医療機関等と顔の見える関係を構築することで、連携強化と機能分化を推進し、地域の市民・医療機関からも頼られる“最後の砦”としての役割を発揮していく。
- ・ 県内唯一の医学部を有する国公立大学の附属病院として、高度急性期の患者を集約し、医学教育の視点から必要な患者数を十分に確保することで、引き続き良質な医療人材の育成を行い、地域が必要とする医療人材を安定的に輩出していく。
- ・ 十分な患者数から得られる豊富な研究シーズを活かし、大学病院として、診療だけでなく研究を推進し、医療の進歩に貢献する。

今後持つべき病床機能

- ・ 高度急性期病床の機能を維持する。そのために必要な診療機能の充実(手術室、化学療法室の拡大、画像・検査機器、治療機器の充実)を図る。
- ・ 今後、区域のなかで不足すると見込まれている、回復期、慢性期病床等について、地域の中で確保し、それらの医療機関と連携し、一体となって地域の医療ニーズに対応する。
- ・ 高度急性期の患者の自己完結率を向上させるため、医療機能の向上を図る。特に、がん治療に必要な機能(手術室、外来化学療法室の拡大、放射線治療器、画像・検査機器の充実)を向上させるとともに、終末期ケアを想定した緩和ケア病床を地域の中で確保し、それらの医療機関と連携していく必要がある。
- ・ 地域完結型医療の中核的な役割を担うために必要な医療機能、病院機能を強化する。

その他見直すべき点

今後も、2025年や、その先の医療需要の推移を見据えて最適な病床機能・規模について検討を重ねていく。

県立こども医療センター

地域において今後担うべき役割

2025年に向けて、構想区域においては出生数の減、年少人口の減少など、医療需要の減少が予想される中、こども医療センターの小児専門の総合病院としての機能が果たす役割について記載する。

(1) 高度急性期病床

総合周産期母子医療センターとしての機能の在り方について、総合周産期母子医療センターで受け入れることを想定する超低出生体重児と先天性疾患児数(先天奇形、変形、染色体異常)の2025年の発生見込数については、出生数に伴い減少することが予想されるが、「③神奈川県立こども医療センターの現状」の「(3)医療の特徴及び課題」にあるように、総合周産期母子医療センターにおける超低出生体重児の受入率が現状で5割を切っていることや、さらに極低出生体重児(超低出生体重児数の約1.5倍の数が見込まれる)や低出生体重児も加わることから、出生数が低下する2025年においても、総合周産期母子医療センターNICUの需要は高く、地域周産期母子医療センターのNICUと連携しながら新生児医療を維持していく必要がある。

また、出生数が減少し、分娩取扱い施設の減少が予想される中においても、35歳以上の高齢出産数は現在もなお増加傾向にあるため、引き続きハイリスク分娩に対応する必要がある。そのため産科病床数についてもMFICUも含め維持していく必要があると考える。

胎児診断による先天性心疾患をはじめとした新生児手術については、当センターとしては減少傾向にある。しかし、こどもの心臓病手術の危険率が3~4%と言われる中で、こども医療センターの先天性心疾患手術の死亡率は毎年1%前後と重症例を多く扱う中でも極めて低い。現在、東京への患者の流出傾向が見られるが、当センターの医療の質を周知し、より幅広く県民ニーズに応えるとともに、県内の小児高度急性期医療の質を維持していく。

そのため、NICUやMFICU、新生児手術に対応するICUやHCU病床などの高度急性期病床については、現在予定しているNICUの6床増床を含め、維持していく方針である。

(2) 急性期病床

急性期病床については、高度急性期病床の後方病床としての役割、小児がん医療や小児慢性特定疾患への対応を引き続き行う。小児がんについては、小児がん拠点病院として新規患者の受入れが増加傾向にある中で、今後地域との連携の在り方を模索し、晩期合併症や移行期医療への対応など患者のQOLの向上を目指した小児がん医療について、地域的な取り組みを推進していく。

また、県内唯一の小児専門総合病院として、小児がん以外の難病や希少疾患をはじめとした小児慢性特定疾患について、引き続き対応を行うとともに、周産期医療の進歩を背景に、医療ケアが必要な児が増加している状況にも対応していく必要がある。在宅医療への移行や地域への移管について、関係医療機関や福祉、教育機関と協議・推進していき、年少人口の減少により地域の小児病院の減少が見込まれる中も、そのような医療ケアを必要とする児を地域へ返していくという課題とともに、急変時等に対応できる受け皿としての機能も果たしていく。以上から急性期病棟についても、引き続き現在の機能を維持していく方針である。

(3) 回復期病床

回復期病床である肢体不自由児施設、そして慢性期病床である重症心身障害児施設についても、県内で代替可能施設が存在しない政策的な医療であり、これらの機能についても引き続き維持していく。

今後持つべき病床機能

その他見直すべき点

済生会横浜市南部病院

地域において今後担うべき役割

構想地域(横浜)、とくに横浜市南部医療圏においては、大学病院や高機能病院、地域の基幹病院が複数存在し、急性期医療の提供能力は比較的高いと考えられる。しかし、人口10万人あたりの一般病床数や病院数は全国平均を下回り、医療需要予測(2015年から2025年にかけては8%増加)を鑑みると、急性期医療を担う医療機関は安定的充実と維持が求められている状況である。中でも済生会横浜市南部病院は、横浜市第一号の地域中核病院として、横浜市の政策医療や高機能な専門医療を提供しつつ今日に至っている。医療計画に基づいた5疾病5事業も含めた地域における役割は下記の通りである。

・地域中核病院としての責務

(急性期病院としての良質で高度な医療の提供、がん、脳卒中、心血管疾患、小児、産科への対応強化、救急医療の充実(救命救急センターの設置、HCU、救急病棟の整備)、新たな施設基準の取得)

・地域医療支援病院としての責務

(地域医療機関との連携、市民公開講座、生涯教育 等)

・社会福祉法人施設としての責務

(地域貢献活動、無料低額診療 等)

また、開院から34年が経過し、建物・設備の老朽化に伴う再整備の必要性が生じている。地域中核病院としての使命、政策医療(小児、産科等)を継続して担うためにも、持続可能な再整備プランが必要となる。

今後持つべき病床機能

現行の許可病床(稼働病床)500床を維持しつつ、高度急性期機能と急性期機能を基本構造とする。構想地域(横浜)においては、人口10万人あたりの一般病床数や病院数は全国平均を下回り、医療需要予測(2015年から2025年にかけては8%増加)も踏まえたうえで、急性期機能の安定的維持を担っていくこととする。

その他見直すべき点

持続可能な経営、再整備計画を見据えた経営基盤の安定に向けた施策が求められる。収益強化を目指した診療単価の向上、平均在院日数の短縮、医療の質を担保した上での費用削減等が主な課題として挙げられる。

県立精神医療センター

地域において今後担うべき役割

- ・本県の精神科救急医療システムの基幹病院としての役割を引き続き担っていく。
- ・本県の精神科中核病院として、思春期医療、ストレスケア医療、依存症医療、医療観察法医療等の専門的な医療を引き続き推進するとともに、災害時の精神科医療に取り組んでいく。
- ・高齢化の進行に伴う身体合併症や認知症を含む精神疾患を持つ患者の増加が予想されるので、その対応に努める。
- ・依存症医療の拠点治療機関として、専門的な治療・相談を実施するとともに、アルコール依存、薬物依存の家族教室を開催するほか、地域の医療機関向けの研修会や一般向け公開講座を開催するなど役割を引き続き担っていく。

今後持つべき病床機能

※全床、精神病床につき病床機能報告の対象外となっている。

その他見直すべき点

- ・地域との連携を含めたアウトリーチの充実を図り、在院日数の短縮や地域連携の充実を推進する。

横浜市立市民病院

地域において今後担うべき役割
<p>市民病院は、平成32年の新病院開院を目指して再整備を進めており、新病院開院を見据え、医療機能の充実・強化が必要である。そのためには、質の高い医療人材の確保、育成を進め、安定した経営基盤を確立することが不可欠となる。</p> <p>今後、がん、救急、周産期等の政策的医療や、感染症医療、災害医療等の健康危機管理の拠点としての役割をさらに強化するとともに、高度急性期から急性期を担う病院として、地域包括ケアシステムの実現に向けて連携体制の構築など必要な役割を担っていく。</p> <p>また、組織全体で業務改善に取り組み、専門性の高いチーム医療を提供し、患者と地域から一層信頼される病院を目指すとともに、国際都市横浜にふさわしい市立病院として、外国人患者の受け入れ環境を整備するなど、国際化への対応を進めていく。</p>
今後持つべき病床機能
<p>引き続き、高度急性期機能及び急性期機能を維持していく。</p>
その他見直すべき点
<p>特になし</p>

JCHO横浜保土ヶ谷中央病院

地域において今後担うべき役割
<p>(1)横浜市二次救急輪番病院 横浜市二次救急事業に基づき、入院治療や手術が必要な中等症、重症の救急患者や一次救急医療機関からの転送患者を対象に、各病院の輪番制により、毎夜間及び休日の診療を行っている。(月に2回が当院の輪番当番となっている)</p> <p>(2)横浜市保土ヶ谷区災害時救急病院 横浜市の防災計画に基づく保土ヶ谷区における災害医療体制の一環として、災害時救急病院として負傷者の受入体制を整える。併せて、開業医等による編成される医療救護隊の参集病院(サテライト病院)として、衛星携帯電話、MCA無線、デジタル簡易無線、災害時優先携帯電話を横浜市及び保土ヶ谷区から配備されている。</p> <p>(3)地域包括ケア病棟の開設 地域包括ケアシステムの一部を担う急性期治療を経過した患者さんの在宅復帰支援等を主に行う病棟で、専従作業療法士の配置、退院支援など手厚く支援を提供している。</p> <p>(4)訪問看護ステーション 住み慣れた自宅で療養生活が送れるように、医師や他の医療専門職、ケアマネージャーなどと連携し、訪問看護サービスを提供している。(24時間対応できる体制を取っている)</p> <p>(5)洋上の医療体制確保の取り組み(船員保険無線医療助言事業) 洋上の医療体制を確保するため、無線により応急措置等の助言・指導を行う無線医療事業に協力している。</p>
今後持つべき病床機能
<ul style="list-style-type: none"> ・現在の急性期病棟は一定程度維持する必要がある。
その他見直すべき点
<ul style="list-style-type: none"> ・特になし

県立がんセンター

地域において今後担うべき役割
<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県がん診療連携拠点病院として、本県のがん診療の質の向上を図るとともに、がん診療の人材を育成する。 ・重粒子線治療、漢方医療との融合及びがんワクチン療法などの最先端医療・最新技術の追求に努める。 ・手術、放射線治療及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の更なる質の向上や緩和ケアの充実に努める。 ・本県のがん急速な高齢化が進展し、がん患者の増大が見込まれる中、早期発見、早期治療の推進が喫緊の課題となっている。そこで、がん専門病院としての見知や医療技術を活用した健診事業について検討する。診療機能の中核的機関の役割として、臨床研究機能の充実、がん登録の推進に努める。 ・団塊の世代が2025年頃までに後期高齢者(75歳以上)に達するという、2025年問題等に対応策として、高齢者等に対する手術や各種医療の負担を極力軽減するため、重粒子線治療や手術支援ロボットの導入等による低侵襲治療の推進を図る。 ・主に循環器系疾患や糖尿病などの併存疾患を有するがん患者への内科的機能の強化を図り、循環器呼吸器センター等、地域の医療機関と連携しながら、より多くのがん患者への治療を実施できるよう体制を強化する。
今後持つべき病床機能
<p>変更なし</p>
その他見直すべき点
<p>急速な高齢化が進展し、また、がん患者の増大が見込まれる中、早期発見、早期治療の推進が喫緊の課題となっている。 そこで、がん専門病院としての見知や医療技術を活用した健診事業の実施について検討する。</p>

横浜市立脳卒中神経脊椎センター

地域において今後担うべき役割
<p>脳卒中・神経脊椎センターは、政策的医療を含む中枢神経全般に対する高度急性期・急性期から回復期までの一貫した医療機能を活かし、脳卒中・神経疾患・脊椎脊髄疾患・リハビリテーションの各医療機能のさらなる充実を図るとともに、専門病院として先進的な医療と臨床研究の推進、優れた医療人材の確保・育成を進める。</p> <p>また、専門病院として、専門領域における地域包括ケアシステムへの支援を充実する</p>
今後持つべき病床機能
<p>引き続き、高度急性期機能、急性期機能及び回復期機能を維持していく。</p>
その他見直すべき点
<p>特になし</p>

県立循環器呼吸器病センター

地域において今後担うべき役割

(1) 循環器領域及び呼吸器領域の高度専門医療の提供

(循環器領域)

- ・高齢化に伴い増加する心房細動等を対象とした経皮的カテーテル心筋焼灼術
- ・狭心症・急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈ステント留置術
- ・慢性虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス手術、弁膜症に対する弁形成・弁置換術等の心臓手術
- ・低侵襲手術の充実(胸部・腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術、下肢静脈瘤血管内焼灼術、大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術の導入等)

(呼吸器領域)

- ・高齢化に伴い増加する間質性肺炎、難治性喘息や希少疾患を対象とした「難治性肺疾患センター」
- ・増加する肺癌に対する低侵襲手術・化学療法・放射線治療等集学的治療
- ・高齢者の続発性気胸など難治性気胸に対する低侵襲な医療
- ・石綿肺、中皮腫などアスベスト関連疾患に対する医療

(2) 結核及び呼吸器感染症医療の提供

- ・喀痰塗抹陽性結核、多剤耐性結核等に対する入院医療
- ・高齢化により増加傾向にある非結核性抗酸菌症に対する医療
- ・新型インフルエンザ等感染症、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)等呼吸器感染症に対する入院医療

(3) 地域包括ケアシステムの中で果たすべき役割

- ・健診の充実による早期発見・早期治療・重症化防止(糖尿病・循環器疾患・呼吸器疾患)
- ・在宅高齢療養者の急変時の救急対応(心不全・肺炎等)
- ・医師、理学療法士、看護師、薬剤師、管理栄養士などの多職種チームによる呼吸器及び心血管リハビリテーションの実施(急性期～回復期及び通院)
- ・肺癌患者及び非がん患者(心不全・呼吸不全)への緩和ケアの提供
- ・在宅医療を担う診療所や訪問看護ステーション等へのサポート機能(リハビリテーション等の指導、在宅移行時の同行訪問、個別相談、教育研修、情報発信等)

(4) 人材育成

- ・高齢化に伴い増加する慢性呼吸器疾患患者に対する、高い看護実践能力を持つ看護師の養成
- ・非がんを含む呼吸器疾患や心不全の緩和ケアについての、在宅医療を担う医療機関や訪問看護ステーションへの研修等の実施
- ・結核許可病床を有する病院としての高い専門性を活用した、結核発生時の対応や最新の治療方法などについての医師向け研修等の実施

今後持つべき病床機能

(1) 高度急性期機能および急性期機能の継続

引き続き、循環器領域及び呼吸器領域の高度専門医療の提供を行うこととしており、高度急性期機能及び急性期機能を引き続き持つ予定である。

(2) リハビリテーションや緩和ケア等の回復期・慢性期機能の検討

呼吸器及び心血管リハビリテーションや緩和ケアに取り組むこととしており、回復期・慢性期機能の検討を行う予定である。

その他見直すべき点

- (1) 老朽化、狭隘化した施設・設備に対する改修もしくは建替え
- (2) 高度専門医療を担う専門医をはじめとする各職種の人材確保と育成、医療機器等の整備

済生会若草病院

地域において今後担うべき役割
<p>(1) 急性期治療を終えた患者の早期受入れを図るため、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟の増床を行う。また、在宅医療の患者増加が予想されるため、在宅へ繋ぐ医療の提供と在宅復帰後の医療を視野に入れ、ソフト・ハード面を整備していく。</p> <p>(2) 在宅療養支援病院として金沢区在宅ネットへの参画を更に強化し、在宅医療を受ける患者の急変時及び退院後の医療を手厚く提供する。</p> <p>(3) 訪問診療において、対応診療科を増やし、合併症や幅広い疾患に対応する在宅医療を提供する。</p> <p>(4) 訪問看護ステーションにおいて、機能強化型ヘシフトアップすることによって、重症度の高い患者への対応強化を図る。</p> <p>(5) 訪問リハビリテーションの機能強化を図り、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を促進する。</p>
今後持つべき病床機能
<p>ポスト・サブアキュート機能を担うため、一般病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟の機能を主軸に病棟整備を行う。</p> <p>また、現在ある一般病棟(急性期)機能を当院が持ち続けるべきかも検証していく必要があり、今後の外部環境と内部環境を勘案しながら方向性を決めていく。</p>
その他見直すべき点
<p>地域のクリニックや中間施設等に対して営業活動を行い、紹介患者の増加、入院ルートの拡大を図るとともに、サブアキュート機能を強化する。</p>

横浜市立大学附属病院

地域において今後担うべき役割
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定機能病院として、高度でかつ複雑な医療を行う。特に、がんゲノム医療や肝疾患については、拠点的な役割を担っていく。また、地域の中核的な医療機関として、地域の医療機関と顔の見える関係を構築し、連携強化と機能分化を進め、併せて、クリニカルパスによる医療の標準化・効率化を推進するとともに、複雑化・高度化する医療に対して集学的治療を充実することで、当院での診療が必要な患者に対応していく。こうした対応を実現することで、これからも地域医療の“最後の砦”としての役割を発揮していく。 ・ 臨床研究中核病院の早期承認による質の高い臨床研究や治験を推進する。 ・ 乳がんにおいては、横浜構想区域内での完結率が75.7%と低いことから、横浜市内の完結率向上に貢献すべく、乳がんの拠点的な医療機関としての機能を目指す。また、がんの放射線治療(入院)での完結率は、75.2%にとどまっていることから、放射線領域の治療、診断を強化する。
今後持つべき病床機能
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定機能病院として現在の高度急性期病床の機能を維持する必要がある。 ・ 横浜市が構築する「地域包括ケアシステム」を基本とし、地域の中核的な医療機関として、地域の医療機関との連携や機能分担を一層推進する。
その他見直すべき点
<p>特定機能病院の役割を十分に発揮していくために、最適な病床規模について検討を重ねていく。また、医療の高度化や施設の老朽化、将来的な役割の明確化等を踏まえ、中長期的な再整備構想の検討を進めていく。</p>

横浜南共済病院

地域において今後担うべき役割

当院は、診療圏の地域住民に対し、適切で確かな医療を提供し続けている地域病院であり、地域や近隣医療機関からのニーズに常に耳を傾け、地域病院としての役割を果たしてきた。

当院が今後担うべき地域における役割は、救急を含めた受け入れ態勢の更なる強化と病診連携をスムーズに進めるための組織と仕組みづくりである。

受け入れ態勢については、救急病床20床を有効に機能させ、救急診療と近隣医療機関からのホットラインによる入院ニーズにスムーズに応えることが役割で

あり、横浜市における救急車出勤数は、年々増加の一步をたどり、平成28年には187,491回の出勤をしている。またその内訳を見ると、65歳以上の高齢者の

搬送割合が54.5%と高い数値になっている。

退院支援については、退院支援調整看護師やMSWが専従担当者となり、入院患者の療養先支援を継続していく。特に在宅療養の支援については、地域の

サービス担当者等と連携を図り、安心して在宅に移行できるシステムの構築を検討していく。

病診連携については、ICTを有効活用した近隣病院との病病連携の強化と近隣医療機関との【かもめネットみなみ】等のICTツールを有効活用しての病

病連携の更なる強化を図り、診療圏において地域医療支援病院として医療の中核を担い続けることである。

具体的には、地域医療連携クリティカルパスを利用した地域連携の推進である。現在当院では《大腿骨頸部骨折》《脳卒中》《胃がん》《肺がん》《大腸がん》

の地域医療連携パスが使用されており、今年度《前立腺がん》のパスが動き出す予定である。急性期病院

から回復期病院を経て早期に自宅に帰れる診療計画を作

成し、医療機関が役割分担を含め診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けられるようにする仕組みで地域完結型医療を具体的に

実現するツールとして利用し、その中において当院は高度急性期病院として、中核的な役割を果たしていく。

また周産期医療についても、2025年横浜市の医療提供体制構築での4事業に含まれており、当院は近隣で産科が閉鎖や閉院されることがある中で、年間800

件近い出産を扱っており、周産期医療についても地域医療をささえる存在となっている。

今後持つべき病床機能

現在当院の病床内訳は、病床機能報告では高度急性期病床545床、急性期病床20床で、機能別に見ると7対1看護の一般病床が505床、救急病床20床、2対1

看護のICU・CCU病床が20床、緩和ケア病床が20床となっている。

上記の病床編成での稼働で、平成28年度の平均稼働率が89.1%、平成29年度は7月が95.6%、8月が93.7%となり、8月までの平均稼働率でも91.4%を記録してお

り年度ごとに病床稼働率が上がり、現在はほぼMAXの稼働となっている。

平均在院日数も平成29年度は10.3日で、新入院患者数も平成28年度平均が1,328名で、平成29年度は8月までで1,401名となっている。

今後については、現行の病床機能をフルに活用し、救急病床からICU・CCU病床又は一般病床へ、ICU・CCU病床から一般病床への有効的な病床利用をベットコン

ローラーを中心として有効運用していく。

その他見直すべき点

当院が運営方針として診療の中核としている【4事業】(へき地を除くと)、がん疾患、循環器疾患、脳血管疾患、整形外科疾患、リウマチ疾患、消化器疾患、眼科疾患について重点的に経営資源を投下し、診療機能の強化に取り組むにあたり、各疾患に対して、病院がどのように取り組んでいくべきかを個々に再検討する。

具体的には、疾患的に近隣医療機関と競合して地域シェア率の低い疾患と地域シェア率が高い疾患についての個々の対応と今後の対策の検討を行い、競合する病院も含めた病病連携や地域ネットワークの構築も検討する。

横浜労災病院

地域において今後担うべき役割

引き続き横浜市地域中核病院として、救命救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、がん診療、脳梗塞・心筋梗塞等の高度急性期医療を担っていく。

なお、今後の出生率の低下が見込まれるが、出産の高齢化の進行に伴い、周産期・小児医療は継続して必要となるため、横浜市及び他医療機関との連携を密にし、NICU等の病床を維持していく必要がある。

今後持つべき病床機能

基本的には現在の急性期・高度急性期機能の病床を維持する。

その他見直すべき点

当院は増改築を控えているため、今後、地域包括ケアシステムに貢献する観点から、行政や近隣医療機関等とも協議し、地域におけるリハビリテーションや在宅復帰のあり方、また、地域が求める連携のあり方についても検討していきたい。

横浜医療センター

地域において今後担うべき役割
<ul style="list-style-type: none"> ・神経系疾患(脳神経外科、神経内科)及び循環器系疾患(循環器内科、心臓血管外科)への対応を中心とした高度急性期／急性期機能の維持、さらには重症度の高い患者受入等を推進することにより地域のニーズに対応し更なる拡大を図る。 ・神奈川県がん診療連携指定病院として手術、化学療法、放射線治療など集学的な治療を行う高度急性期／急性期機能を維持し、がん診療拠点病院を目指す。 ・地域中核病院及び地域医療支援病院として、さらには救命救急センター及び特定集中治療室等(ICU、CCU、SCU、NICU、GCU)を有する医療機関として、三次救急の提供、地域医療支援・連携等を図り、高度急性期／急性期などの機能を維持する。 ・地域周産期母子医療センターとして、母胎搬送を含めハイリスク及び新生児の受入を維持し、安全で安心な医療の提供を図る。 ・小児救急拠点病院としての役割を担っており、高度急性期／急性期などの機能を維持する。 ・エイズ治療拠点病院としての役割を担っており、高度急性期／急性期などの機能を維持する。
今後持つべき病床機能
<ul style="list-style-type: none"> ・現状の病床機能を維持する
その他見直すべき点
<p>(1)更なる病院機能の強化のために『地域医療包括センター(仮称)』を設立し、その中に以下の組織を有して機能分担に対応していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院される患者に対して入院前から退院及び在宅までの支援を行い、同時に円滑な病床運営をサポートする機能を有する「入退院調整センター(仮称)」 ・当院の医師・看護師・薬剤師等の高度な医療技術を持つスタッフを地域の二次救急病院や診療所等に派遣し、その場で対応する部門(地域医療支援部門(仮称))を有する「地域医療支援センター(仮称)」 ・認知症等の高齢者の脳障害に伴う身体治療を行う機能を有する「高齢者医療センター(仮称)」 <p>(2)手術としての低侵襲、内視鏡治療としての低侵襲、血管内治療としての低侵襲医療を提供する「高度低侵襲医療センター(仮称)」を設立する。</p> <p>(3)その他、健診部門を有した健康支援センター(仮称)や専属エリアを有した血液浄化センター(仮称)について、院内で検討しているところであり、今後推進していく事が予想される。</p>

横浜栄共済病院

地域において今後担うべき役割

- 横浜南部医療圏において脳卒中・急性心疾患を中心とした急性期医療に対する当院の役割は大きく、今後も維持。
- 高齢化により、ますます救急搬送の増加が予想されるため、2次救急体制を維持、もしくは強化し、認知症等の精神疾患を伴う患者への対応が行なえる体制を整備。
- 地域包括ケアシステムの中で、高度急性期・急性期への対応を維持しつつ、今後は、在宅医療を担うかかりつけ医等の後方支援病院としての役割、介護施設等からの入院に対応する必要があるがこれまで以上に求められる。また、入退院を繰り返す患者に対しては、退院後の行き先や在宅への移行の調整役、介護・福祉サービスとの橋渡し役等、医療に限らない役割を担うため、社会福祉士・看護師等による退院支援部門・社会福祉部門を強化し、地域におけるHUB的機能を果たしていく。
- 2016年に導入した放射線治療機器を、地域のがん治療のための医療資源として活用するよう、近隣の医療機関との連携を進める。さらに、今後増加するがんに対する診療体制の強化を図る。
- 横浜市18区のうち、災害拠点病院・災害協力病院の配置がないのは、栄区および瀬谷区のみとなっており、当院においても長年の課題であった耐震構造の基準が、H30年新棟建築により解消されることから、今後は災害拠点病院としての機能を整備する。

今後持つべき病床機能

(急性期機能)

当院は2009年の産科・小児科病棟の閉鎖に伴い、55床が休床状態となっており、現在375床での稼働となっている。昨年度はそのような状況の中、分娩の取り扱いを開始し産科13床を確保している。375床のうち13床を産科に割り当てたため、一般疾患の対応病床が少なくなり、満床のため救急搬送要請を受け入れられない状況も出てきている。(当院は救急外来からの入院の占める割合が36.7%と高く、救急搬送件数も年々増加していることによるものと考えられる。)

「参考資料12・13 横浜市の入院医療需要の推計」によると、高齢化に伴う救急搬送件数の増加、特に急性心疾患、脳卒中、肺炎および骨折の増加、また、前立腺がん、消化器がん、肺がんにおいても2040年まで増加が見込まれており、これらの状況に対し現在、建築中の新病棟(2018年9月稼働)、の稼働を機に休床中である55床を再開し急性期機能として対応を行なう予定となっている。

(緩和ケア)

また、現在、横浜南部医療圏にある緩和ケア病棟は横浜市みなと赤十字病院25床、横浜南共済病院の20床のみで、緩和ケア病棟への入室を希望する患者は遠方の病院へ転院せざるを得ない状況となっている。終末期がん患者への緩和医療の目的は、患者自身と家族が人生の終末期を満足して過ごせることであり、生活圏に近い場所に療養環境があることは重要な要素となる。今後、がん患者の増加に伴い終末期患者が増加すること、医療の進歩により転移・再発患者の生存期間が延長し、緩和医療を必要とする期間も延長してくることを考えると、生活圏に近い緩和ケア病棟はこれまで以上に必要と考える。今後、緩和ケア病棟の整備も検討を進めていく予定となっている。

その他見直すべき点

● 4機能別の病床数の変更

現在、病床機能報告制度では高度急性期202床、急性期175床と報告しているが、地域医療構想の2025年度の高度急性期と急性期の必要病床数の比率を鑑み、当院の2025年の病床構成を見直す。

● 第三者評価

病院の質改善活動の一貫として、第三者評価を受審する。(2019年度受審予定)

けいゆう病院

地域において今後担うべき役割

地域支援病院として、紹介患者の積極的な受け入れ 施設・設備の開放、救急医療の実施地域の医療関係者に対する研修、医療機関に対する情報提供等の役割を積極的に行っていく。

今後持つべき病床機能

現状と課題で触れたとおり、横浜構想区域は、人口増、入院医療の自己完結率の高さから、横浜構想地域の一般病床は全国状況とは異なり、2025に向け急性期一般病床の充足が必要であることから、現在の急性期一般病床を維持すべきと考えている。

その他見直すべき点

特になし。

菊名記念病院

地域において今後担うべき役割

・現状維持だけでは病院としての機能は先に進むことが出来ないため、より重症患者受け入れへの対応を強化し、急性期医療として心疾患や脳卒中及び脳血管疾患への対応を中心とした提供体制を整備し地域医療に貢献していく。また当院は港北区・神奈川区・鶴見区の患者層が多く、地域のニーズに沿った医療の提供をしていく必要がある。

今後持つべき病床機能

・急性期病床は、一定程度維持する必要があるが、規模の適正化を検討しつつ、対応していくために病床数を増床し、更なる救急体制の強化を図っていく。

・ハード面では、既存病床を4.6㎡から6.4㎡(可能であれば8㎡)へ病床面積を変更し、旧病棟を166床へダウンサイジングを行う。その病床構成には既存のICUやSCUを含め、さらにHCUを新たに追加したユニット病棟を増やすことで、高度急性期機能を充実させる。将来的に増加していく脳卒中や心疾患に対応していくために必要になると考えている。

ICU<現10床>:特定集中治療室管理料3から1への類上げ(重症患者の更なる受入)

SCU<現5床>:病床の拡充 5床から12床へ(脳卒中患者の更なる受入)

HCU<現なし>:施設基準の取得(全室個室)

また、既存手術室5室の内、1室をハイブリット手術室へ変更もしくは新設する。

新棟構想としては、地上1階から4階まで病棟として整備させ個室も充実を図る。新棟は約160床の病棟を構想している。

【旧棟病床構成案】(病床機能:高度急性期+(重症)急性期)

救急医療、脳卒中・循環器病センター特化型

一般病棟:166床

・7対1入院基本料:134床(内個室18床)

・特定集中治療室管理料1:10床(同一フロアに、ICU+SCU+HCU集約)

・脳卒中ケアユニット入院医療管理料:12床(同一フロアに、ICU+SCU+HCU集約)

・ハイケアユニット入院医療管理料1:10床(同一フロアに、ICU+SCU+HCU集約)

他には従来の外来機能、(来院者用図書室の設置)

【新棟病床構成案】(病床機能:(軽症)急性期+地域包括ケア)

一般病棟:150床

・7対1入院基本料:74床(208床差分)(内個室24床)

・地域包括ケア病棟入院料1:65床(内個室20床)※ポストアキュートとして

・(人間ドック病棟):11床(全室個室)日帰りや1泊2日の人間ドック用

他には災害拠点病院や救命センター化を視野に置いて、屋上へのヘリポート造設、災害時等での非常時に備えた太陽光パネルの設置や自家発電用の燃料の備蓄設備。

その他見直すべき点

- ・ハード面は現存病棟が経年劣化しているため、大幅な改修が必要。
- ・グループ間連携が多いため、地域完結型としてより多く後方病院等の連携機関の確保。
- ・交通アクセスは良いが、更なる駐車場スペースの確保。
- ・高機能診断センターとして、最新医療機器の導入(320列CT、3テスラMRI等)。
- ・将来的に高齢者が増えるため、患者導線の見直し(なるべく水平移動等)。

昭和大学藤が丘病院

地域において今後担うべき役割

- ・地域の高齢化及び医療需要への対応
地域は、他の地域と比較し高齢化率が低い。今後も急性期医療を担う役割がある。
- ・政策医療(5疾患5事業)への対応
心臓疾患や脳疾患に対応する集中治療室などの施設・設備の整備を行い、さらに充実した診療体制とする。
- ・三次救急を含む高度急性期医療の提供
今後さらに需要が見込まれる救命救急患者の受け入れ増加を図り、地域の救急医療へ貢献する。
- ・災害拠点病院としての役割
災害拠点病院として最大限の役割を担えるよう整備する。
- ・小児がんを含むがん診療の提供
ブレストセンター、腫瘍センターの開設、リニアック更新などがん診療連携指定病院として診療の充実を図ってきた。また、小児がん連携指定病院として患児の受け入れも積極的に行っているが、さらに施設設備の充実を図り高度な医療を提供する。
- ・地域包括ケア支援の提供
青葉モデルの中での位置づけの元、地域医師会とのさらなる連携強化を図る。特に、病病連携と在宅医療連携における高度急性期医療を担う病院としての役割を明確にする。

今後持つべき病床機能

- ・高度急性期医療を行うための病床
地域の人口動態、医療需要も含め、今後も高度急性期をになう役割がある。
具体的には、現在有している救命救急病棟、ICUなど重症患者の治療室については、医療需要に応えた拡充も視野に入れた病床機能の充実を図りたい。また、小児がん患者や血液疾患患者への対応としてBCRの整備や新型インフルエンザなど感染症などに対応した診察室・処置室、病室の整備など、現在有していない病床及びそれらに見合う一般病床(7:1)病床を含め高度急性期病床を確保していく必要がある。

その他見直すべき点

- ・病院再整備計画について
一部耐震不適合という課題に対し、病院再整備を検討している。具体的には、病院機能を停止せずに、全建て替えを計画し、現在、横浜市の関係部署に相談しながら進めている。
- ・昭和大学横浜市北部病院との関係について
同一法人の医療機関であり、医療需要も一部重なるため、そのメリットを最大限に生かした連携をさらに進める必要がある。その中でお互いに補完すべき機能、逆に統合により地域医療におけるメリットが向上する機能などを見極め進める。

昭和大学北部病院

地域において今後担うべき役割

- ・引き続き高度急性期医療の提供体制を維持する。
- ・引き続き小児救急、精神科救急、緩和医療など政策的医療の提供体制を維持する。
- ・2次救急の拠点として救急患者の受け入れをしているが、1次救急や3次救急の患者搬送もあり、状況に応じては2次救急患者を断わらざるを得ない場面もある。

今後持つべき病床機能

- ・現状の機能を維持しつつ、地域における高度医療の提供体制、医療需要の推移を見て必要に応じて検討していく。
- ・高度急性期医療を行うために、一般病床からHCU病床への転換などの整備を行う。

その他見直すべき点

- ・横浜北部地域の高度急性期、急性期、回復期、慢性期それぞれの医療機関の不足を解消するべく、地域の中心となって連携を働き掛ける。
- ・高度急性期から慢性期への転院サイクルが合わない問題に対して、転院先の開拓と、転院先との連携集中管理システムの構築を検討していく。

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

地域において今後担うべき役割

(地域で信頼される高度急性期病院を目指す)

(救急医療・周産期医療・小児医療・専門医療の活性化を図る)

- ・地域中核病院、地域医療支援病院として地域医療機関との連携、地域の福祉、健康への貢献
- ・救命センター、周産期センター、災害拠点病院としての役割強化
 - …高度急性期医療の充実。
 - …地域中核病院として、紹介率、逆紹介率の向上を図る。
- ・地域医療機関との連携強化
 - …医療機関別、診療科別など、連携強化が出来る様な新たな項目(疾患)を模索し、連携担当者が集中且つ積極的に関連機関を訪問し、紹介率の向上を目指す。
- ・地域医療連携会の強化
- ・救急応需率、救急車応需率の改善
 - …断らない医療を徹底し、医療必要度のある患者の受け入れを増やす。
- ・専門外来の充実

今後持つべき病床機能

(病床運用の効率化・機能分化)

- ・今後も、地域で信頼される高度急性期病院を目指す意味でも、高度急性期、急性期病床は維持しつつ、急性期を脱した患者の受け皿とする為、現在休床している病棟を「地域包括ケア病棟」として開棟する。
 - …病棟間での病床稼働率や重症度の差を解消し、一般病床の平均在院日数の短縮、重症患者割合の向上に繋げる。
 - …地域との連携強化にあたっては、後方連携病院、救急隊や地域の開業医等との連携を強化するための仕組み作りが必要。特に地域包括ケア病棟開棟にあたり、外部からの紹介入院の敷居を低くするための、相談窓口の明確化や迅速な連絡機能を備える地域連携機能の充実が必要である。また、より厳密な退院調整も必要になることから、ソーシャルワーク機能の充実も必要不可欠。
- ・小児病棟の一部をGCUに変更し、小児医療の更なる充実を図る

その他見直すべき点

(病院運営上の課題)

- ・患者にとってワンストップで完結する単純性・利便性の確立
 - …患者支援センター(仮)の導入。
- ・即日入院、予定入院の増加による延入院患者数の増加とそれに伴う病床稼働率の向上。同時に平均在院日数短縮による診療の効率化
 - …経営基盤の安定化を図るとともに、医療を要する人に適切に医療を提供できる体制の確保を図る。
- ・患者満足度の向上
 - …とりわけ外来患者満足度向上のための待ち時間減少・対策が必要。
- ・医師・看護師をはじめとした医療従事者の作業軽減
 - …電子カルテの導入をはじめとした業務整理及びソフト面での仕組みの確立。